

# ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ	กองแผนงาน	กลุ่มวิเทศ	สัมพันธ์	โทร ୦ ୭ଝଟଠ ୧୭ਫ਼ਫ਼
N 35 000 C.OC/ ()	733	วันที่	٦	พฤษภาคม ๒๕๕๖
เรื่อง การสรรหาผู้สมัค	รรับทุนศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงา	น/สัมมนา ป	ระจำปี ๒	๕๕๖ งวดที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม)
เรียน ผู้อำนวยการสำห ผู้อำนวยการกอ ผู้อำนวยการกลุ่ ผู้อำนวยการศูน ผู้อำนวยการศูน	นักที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสำ งทุกกอง เลขานุการกรมอน มตรวจสอบภายใน ผู้อำนวย ย์อนามัยที่ ๑ – ๑๒ มพัฒนาความร่วมมือทันตส ย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง	านักทุกสำนัก ามัย ผู้อำนว ปการศูนย์บริ	า ยการกลุ่ม ่หารกฎห	มพัฒนาระบบบริหาร ฆายสาธารณสุข

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มี บันทึกที่ สธ ๐๒๒๔.๐๓/๕๐๓๗ ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๖ แจ้งเรื่องการสรรหาผู้สมัครรับทุนศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงาน/สัมมนา ประจำปี ๒๕๕๖ งวดที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม) ตามแผนปฏิบัติงานเพื่อสรรหาผู้รับทุนๆ จำนวน ๘ หลักสูตร โดยสามารถ ดูรายละเอียดพร้อมทั้งดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ http://www.anamai.moph.go.th หัวข้องานวิเทศสัมพันธ์ หัวข้อย่อย การลาศึกษา อบรม ดูงาน ประชุม ณ ต่างประเทศ เรื่อง "การสรรหาผู้สมัครรับทุนศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงาน/สัมมนา ประจำปี ๒๕๕๖ งวดที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม)"

ในการนี้ ผู้ที่ได้รับคัดเลือกจากกรมฯ ให้เป็นผู้สมัครรับทุนฯ ต้องผ่านเกณฑ์การทดสอบ วัดระดับความรู้ภาษาอังกฤษของกระทรวงสาธารณสุขในชั้นต้น แต่หากผู้สมัครฯ ไม่มีผลสอบภาษาอังกฤษ หรือประสงค์จะเข้ารับการทดสอบฯ ดังกล่าวใหม่อีกครั้งหนึ่ง รวมถึงผู้ประสงค์เข้ารับการทดสอบฯ โดยไม่สมัครรับทุน สามารถสมัครเข้ารับการทดสอบวัดระดับความรู้ภาษาอังกฤษ ในชั้นต้น ณ สถาบันการต่างประเทศเทวะวงค์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ ในวันอังคารที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๓๐ น. โดยเสียค่าใช้จ่ายในการสมัครรายละ ๓๐๐ บาท ทั้งนี้ ขอให้ชำระเงินค่าทดสอบ เป็นตั๋วแลกเงินทางไปรษณีย์ สั่งจ่ายในนามผู้อำนวยการกองแผนงานหรือชำระเป็นเงินสดได้ที่กลุ่มวิเทศสัมพันธ์ ซึ่งกองแผนงานจะแจ้งยืนยันกำหนดวันสอบให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง โดยผู้ที่ชำระเงินค่าทดสอบฯ แล้ว ไม่มีสิทธิ์ เรียกเงินคืน หรือขอเปลี่ยนแปลงวันทดสอบฯ ใดๆ ทั้งสิ้น และหากไม่มาเข้ารับการทดสอบถือว่าสละสิทธิ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาเสนอชื่อผู้สมัครรับทุนฯ พร้อมทั้งใบสมัครไปยัง กองแผนงาน ภายในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๖ (หากพันกำหนดนี้ถือว่าสละสิทธิ์) เพื่อนำเสนอกรมฯ พิจารณาคัดเลือกผู้สมัครฯ ตามจำนวนที่ได้รับการจัดสรรจากกระทรวงให้เสนอชื่อผู้สมัครฯ ต่อไป จะเป็นพระคุณ

(นายสืบพงษ์ ไชยพรรค)

ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย



HENDER HENDER HE 29516 บันทึกข้อความ

กอมลวงามโท 29516 1335%

สายเราชเการ สำนักงานได้การและการการการการการการ	***			
ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำ	านทารส	เอารถเล่งร	ะหวางบระเทศ เทร. 0	බඳුදුර මඪවර
N AT OBBEOM FORM	วันที่	61	เมษายน ๒๕๕๖	

เรื่อง การสรรหาผู้สมัครรับทุนศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงาน/สัมมนา ประจำปี ๒๕๕๖ งวดที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม) เรียน อริบดีกรมคุณมัย

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติให้ดำเนินการตามระบบการสรรหาผู้สมัครรับทุนศึกษา/ ฝึกอบรม/ดูงาน/สัมมนา ปีละ ๒ งวด [งวดที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน) และงวดที่ ๒ (กรกฎาคม - ธันวาคม)] ทั้งนี้ เป็นไปตามแผนปฏิบัติงานเพื่อสรรหาผู้รับทุนฯ นับตั้งแต่ปี ๒๕๓๖ เป็นต้นมา นั้น

บัดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบและอนุมัติให้ดำเนินการตามระบบการสรรหาผู้สมัคร รับทุนฯ ประจำปี ๒๕๕๖ งวดที่ ๒ (กรกฎาคม – ธันวาคม) ตามแผนปฏิบัติงานเพื่อสรรหาผู้รับทุนฯ ดังรายละเอียดปรากฏในข้อปฏิบัติและควรรู้เกี่ยวกับการสรรหาผู้สมัครรับทุนฯ พร้อมข้อมูลหลักสูตร จำนวน ๘ หลักสูตร และแบบใบสมัครของกระทรวงฯ ที่แนบมา

อนึ่ง เนื่องจากกระทรวงฯ กำหนดให้ผู้สมัครรับทุนทุกรายต้องเข้ารับการทดสอบวัดระดับ ความรู้ภาษาอังกฤษของกระทรวงฯ ในขั้นต้น ณ สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการ ต่างประเทศ และ/หรือมีผลสอบภาษาอังกฤษผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น ผู้ได้รับการเสนอชื่อให้สมัครรับทุนที่ ไม่มีผลสอบภาษาอังกฤษ และผู้ได้รับการเสนอชื่อให้สมัครรับทุนที่มีผลสอบภาษาอังกฤษผ่านเกณฑ์ที่กำหนด แต่ประสงค์จะเข้ารับการทดสอบฯ ดังกล่าวใหม่อีกครั้งหนึ่ง รวมถึงผู้ประสงค์เข้ารับการทดสอบวัดระดับความรู้ ภาษาอังกฤษฯ โดยไม่สมัครรับทุน ต้องชำระเงินค่าทดสอบฯ รายละ ๓๐๐ บาท และต้องเข้ารับการทดสอบฯ ณ สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ ในวันอังคารที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๖ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๓๐ น. ซึ่งกระทรวงๆ จะได้แจ้งยืนยันวันทดสอบภาษาอังกฤษดังกล่าว ให้ส่วนราชการ/หน่วยงานทราบอีกครั้งหนึ่ง ทั้งนี้ ผู้ชำระเงินค่าทดสอบฯ แล้ว ไม่มีสิทธิ์เรียกเงินคืนหรือขอเปลี่ยนแปลงวันทดสอบใด ๆ ทั้งสิ้น และหากไม่เข้า รับการทดสอบถือว่าสละสิทธิ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเสนอชื่อผู้สมัครเข้ารับทุนฯ พร้อมแนบใบสมัครของผู้ได้รับ การเสนอซื้อฯ (และ/หรือแจ้งรายชื่อผู้ประสงค์เข้ารับการทดสอบภาษาอังกฤษแต่ไม่สมัครรับทุน) และส่งเงิน ค่าทดสอบภาษาอังกฤษ รายละ ๓๐๐ บาท ไปที่สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (โปรดอ่านรายละเอียด ขั้นตอนการส่งใบสมัครและเงินค่าทดสอบฯ ในข้อปฏิบัติและควรรู้เกี่ยวกับการสรรหาผู้สมัครรับทุนฯ ที่แนบมา) ภายในวันที่ ๕ มิถนายน ๒๕๕๖ หากพ้นกำหนดถือว่าสละสิทธิ์

 ชียน ผู้อำนวยการกอง... ๛๛อาน ชียน ผู้อาน ชียน ผู้อาน ชียน ผู้อำนวยการกอง... ๛๛อาน ชียน ผู้อาน เพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

> Jr Sh (นายจเร ดีสุขยิ่ง)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

**ปฏิบัติราช**การแทนเลขานุการกรมอนามัย

2 9 131.8. 2556

6. 13 rannu Prode

Moina &

(นายชาญวิทย์ ทระเทพ) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทน ปลัดกระทรวงลาธารณสช

			จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ขาะม์ก		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/	ระยะเวลา/			หน่วยงานที่ได้รับ	
ลำคับ	แหล่งทุน	ชื่อหลักสูตร/ สถาบันศึกษาฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	สัมมนา	ศึกษา	อบรม	<del>ย</del> ึงเภ	ทคสอบ ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	กำหนดเริ่ม หลักสูตร (โดยประมาณ)	วัตถุประสงค์ หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครตาม ข้อกำหนดของทุน	จัดสรรให้ส่งชื่อ ผู้สมัคร/(จำนวน)	หมายเห
0	กระทรวง ศึกษาธิการ วัฒนธรรม การกีฬา วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี แห่งประเทศ ญี่ปุ่น	ปริญญาโท Healthcare Administration (Young Leaders' Program for 2014)  Graduate School of Medicine, Nagoya University ประเทศญี่ปุ่น	•		<b>\</b>			ส.ค./ สอบสัมภาษณ์ ม.ค./ก.พ. ๒๕๕๗	๑ ปี⁄ ต.ค.	<ul> <li>เพื่อเพิ่มทักษะการ</li> <li>บริหารจัดการทาง</li> <li>การแพทย์</li> <li>แลกเปลี่ยน</li> <li>ประสบการณ์การ</li> <li>ทำงานกับประเทศที่มี</li> <li>ปัญหาคล้ายกัน</li> <li>สร้างเครือข่าย</li> <li>ความสัมพันธ์ระหว่าง</li> <li>นักบริหาร</li> <li>ทางการแพทย์ใน</li> <li>อนาคต</li> </ul>	สาธารณสุข ๓. มีประสบการณ์	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง/ แห่งละ ๑ ราย	** ผู้สนใจ สมัครทุน ควรศึกษ รายละเอี การจัดทำ เอกสาร เอกสาร ประกอบ การสมัค

ลำดับ	แหล่งทุบ	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุน		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	วัตถุประสงค์หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครดาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	140 1041141
	uniti	สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระพรวงฯ ได้รับ	สึกษา	ฝึก อบรม	6aun	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	<b>วหญิบรอดงค</b> หลากถูพร	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเห
lo .	รัฐบาล ญี่ปุ่น	Promotion of the Collaboration between Child Welfare and Maternal and Child Health	€.		•			พ.ย. / ธ.ค.	๒๗ วัน / ม.ค.	เพื่อพัฒนาแนวทาง แก้ปัญหาและการ บริหารจัดการปัญหา ที่เกิดจากระบบ IP Network	๑. เป็นผู้บริหารใน ระดับชาติหรือใน ระดับภูมิภาค โดย ก. หัวหน้างานchild welfare ข.หัวหน้างาน MCH ซึ่งรับผิดชอบงาน ความร่วมมือระหว่าง child welfare และ MCH ๒. มีประสบการณ์ การทำงานในสาขาที่ เกี่ยวข้องกับ หลักสูตร ๓. ไม่เคยเข้ารับการ อบรมหลักสูตรนี้มา ก่อน	กรมการ แพทย์และ กรมอนามัย / แห่งละ ๒ ราย	

ลำดับ	แหล่งทุน	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	บะทุบ		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	žania a fožana	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	
		สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	สึกษา	ฝึก อบรม	бллп	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	วัตถุประสง <del>ค์ห</del> ลักสูตร	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเหตุ
gn .	รัฐบาล ญี่ปุ่น	IP Network Development and Management for E – Government Promotion  ณ JICA Okinawa ประเทศญี่ปุ่น	(9)		~			พ.ย. / ม.ค.	๔ เดือน ๙ วัน / มี.ค.	เพื่อพัฒนาแนวทาง แก้ปัญหาและการ บริหารจัดการปัญหา ที่เกิดจากระบบ IP Network		ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	

ลำตับ	แหล่งทุน	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุบ		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	วัตถุประสงค์หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	
HINO	unstria	สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	สึกษา	มีก อบรม	ษีงมา	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	. เพยีกระย <sub>ุ</sub> ผมมนเยียง	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเหต
€ .	รัฐบาล ญี่ปุ่น	Prevention and Control of AIDS for Next Decade ณ JICA Kyushu ประเทศญี่ปุ่น	9					ต้.ค. / ยกเว้นการ ทดสอบ	๑ เดือน / มี.ค.	เพื่อเพิ่มพูนความรู้และ เทคนิคที่เกี่ยวข้องด้านการ สาธารณสุข การป้องกัน ระบาดวิทยา การตรวจ/ วินิจฉัยโรค และการรักษา โรคเอดส์ รวมทั้งพัฒนา แผนปฏิบัติการควบคุมโรค เอดส์	ต้องเป็นข้าราชการ หรือเทียบเท่า ข้าราชการระกับ ชำนาญการพิเศษ ขึ้นไป ๑. เป็นแพทย์ผู้ได้รับ ใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพ และมี ประสบการณ์มากกว่า ๕ ปี ด้านการรักษา หรือ การเฝ้าระวัง หรือ การป้องกัน ๒. ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ที่ มีบทบาทสำคัญ ในระดับจังหวัดหรือ ระดับชาติ	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	

ลำดับ	แหล่งทุน	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุน		กำหนตการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	วัตถุประสงค์หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	หมายเหต
E INIO	wheel of the	สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	ศึกษา	ฝึก อบรม	ดูงาน	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	มหมูบ <b>จะถ</b> ึงทหาถาญหว	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	NA IOUN
č	รัฐบาล ไทย	Early Childhood Health Care Management  ณ คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	Ь					ธ.ค.∕ ก.พ.	๒๐ วัน/ มี.ค.	- เพื่อเพิ่มพูนทักษะ และระบบการดูแลเด็ก ปฐมวัย และบทบาท ของพยาบาลเด็ก - การเสริมสร้าง ความสัมพันธ์ใน ครอบครัวและชุมชนใน เด็กปฐมวัย	๑. อายุไม่กิน ๕๐ ปี     ๒. จบการศึกษา     สาขาที่เกี่ยวข้อง     ระดับปริญญาตรี     ๓. ประสบการณ์การ     ทำงานไม่น้อยกว่า ๒     ปี ด้านการพยาบาล     การสาธารณสุข หรือ     สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	

ลำดับ	แหล่งทุบ	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุน		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	*	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	
ST CPI C	นทองกุน	สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	ศึกษา	ฝึก อบรม	ดูงาน	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	วัตถุประสงค์หลักสูตร	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเหต
er er	สพร. ร่วมกับ JICA และ กรม ควบคุม โรค	Third Country Training Programme on Malaria Prevention and Control  ณ ศูนย์อบรม โรคติดต่อ นำโดยแมลง พระพุทธบาท จ. สระบุรี	ъ		~			ก.ค. / ก.ย.	๒๐ วัน/ ม.ค.	เพื่อเพิ่มพูนความรู้และ ทักษะในการป้องกัน และควบคุมมาลาเรีย รวมทั้งแลกเปลี่ยน ประสบการณและ สร้างเครือข่ายกับ ผู้เข้ารับการอบรมจาก ประเทศต่างๆ	บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี ๒. ปรกสบการณ์การ ทำงานที่เกี่ยวข้องกับ	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	

ลำดับ	แหล่งทุบ	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุน		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทดสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	วัตถุประสงค์หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	20210201000
		สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระพรวงฯ ได้รับ	ลึกษา	ฝึก อบรม	คูงวน	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	าหนุบระสงคทสกสูพร	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเหตุ
el	รัฐบาล สิงคโปร์	Biorisk Management Workshop ณ สาธารณรัฐ สิงคโปร์	ъ	ประ	ะชุมเชิงป	ฏิบัติการ		พ.ย. / ยกเว้น การทดสอบ ภาษาอังกฤษ	๕ วัน/ ม.ค.	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ จากประเทศกลุ่ม อาเชียนสามารถนำ ความรู้ ความเข้าใจทาง ห้องปฏิบัติการที่ได้รับ ไปใช้บริหารจัดการ ในงานของตน รวมทั้ง การมีบทบาทเชิง นโยบายและการ ตัดสินใจในภูมิภาค อาเชียน	เป็นข้าราชหรือ เทียบเท่าข้าราชการ ระดับชำนาญการ พิเศษขึ้นไปซึ่ง รับผิดชอบงานด้าน biosafety, biosecurity และ biorisk management	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	

ลำคับ	แหล่งทุน	ชื่อหลักสูตร/	จำนวน ผู้สมัครที่		ลักษ	ณะทุน		กำหนดการ แจ้งเรื่องทุน/ทคสอบ	ระยะเวลา/ กำหนดเริ่ม	วัตถุประสงค์หลักสูตร	คุณสมบัติผู้สมัครตาม	หน่วยงานที่ได้รับ จัดสรรให้ส่งชื่อ	***
		สถาบันศึกษา ฝึกอบรม	กระทรวงฯ ได้รับ	คีกษา	ฝึก อบรม	คูงาน	สัมมนา	ภาษาอังกฤษ (โดยประมาณ)	หลักสูตร (โดยประมาณ)	งพย์กระย <sub>ศ</sub> ผพยน <sub>นี้</sub> ผง	ข้อกำหนดของทุน	ผู้สมัคร/ (จำนวน)	หมายเหต
ಡ	สพร. ร่วมกับ JICA และ สถาบัน พัฒนา สุขภาพ อาเชียน มหาวิทยา ลัยมหิดล	Workshop on Policy/strategy and Operation on HIV/AIDS  ณ สถาบันพัฒนา สุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล	æ		Jระชุมเชิ -	งปฏิบัติก	75	พ.ย./ ธ.ค.	๕ วัน/ ม.ค.	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ในกลุ่มภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ ได้แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ ระหว่างกัน ได้เพิ่มพูน ความสัมพันธ์ของ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการดำเนิน กิจกรรมด้าน HIV/AIDS ในแต่ละ ประเทศ	เป็นเจ้าหน้าที่ด้าน การวางแผนหรือ ผู้จัดการ หรือนัก การศึกษา ที่ ปฏิบัติงานด้านแผน ระบบสุขภาพและ รับผิดชอบโดรงการ HIV ที่เกี่ยวข้องกับ การประชุมเชิง ปฏิบัติการนี้	ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง แห่งละ ๑ ราย	



#### <u>ใบสมัครรับทุน</u> ศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงาน ณ ต่างประเทศ

#### กองการสาธารณสุขต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.	แหล่งทุน (รัฐบาล/องค์การ)		
			ติดรูปถ่าย
2.	1	าล/กอง/อื่นๆ	1" - 2"
	กรม	กระทรวงสาธารณสุข	L
3.	บุคคลที่ผู้สมัครประสงค์จะให้ติดต่อในก ชื่อ-นามสกุล	ารณีรีบค่วน	
4.	ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)	รีe-mail @	
		<u>วันกรอกใบสมัคร</u> : เกิดวันที่ เดือน	
		ผ่าย	
	ชื่อสถาบัน	สาขาผลการศึกษาเฉลี่ยตลอดห สาขาสาขา	เล้กสูตร
		ผลการศึกษาเฉลี่ยตลอดข	
		สาขาสาขา	
	* *	ผลการศึกษาเฉลี่ยตลอดท	
	ประสบการณ์/พื้นฐานความรู้ภาษาอังกฤ		1011 1914 10
	200	คะแนน เมื่อวันที่	
		คะแนน เมื่อวันที่	
		คะแนน เมื่อวันที่	
	อื่น ๆ		

กรม				
หากเคยลาออกจากราชเ	การหรือบรรจุกลับเข้า	รับราชการใหม่ โปรดช	ระบุรายละเอียด	
5. ทุนของรัฐบาลต่างประเ	ทศ/องค์การต่างประเท	าศ/ทุนอื่น ๆ ที่เคยได้	ทั <b>ร</b> ับมาแล้ว	
5.1 ไปศึกษา/ฝึกอบรม/	′ดูงาน/ประชุม ด้วยทุเ	A		
หลักสูตร/สาขา/เรื่อ	N			
ตั้งแต่		ถึง		
5.2 ไปศึกษา/ฝึกอบรม/	'ดูงาน/ประชุม ด้วยทุง	٨		
หลักสูตร/สาขา/เรื่อ	N			
5.3 ไปศึกษา/ฝึกอบรม/	'ดูงาน/ประชุม ด้วยทุน	١		
หลักสูตร/สาขา/เรื่อ	) <b>9</b>			
ตั้งแต่		ถึง		
กลับมาครั้งสุดท้ายเมื่อวั	ว์นที่เดือน		พ.ศ	
<ol> <li>ปัจจุบันได้รับการเสนอชื่อ</li> </ol>	-		OH4	
ทุนของรัฐบาล/อง	ค์การ/อื่นๆ		ณ ประเท	ମ
ศึกษา/ฝึกอบรม/ดุ	กูงาน หลักสูตร			
ตั้งแต่		ถึง		

7.1	ประจำปี พ.ศ	
	🗆 งวดที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน) 🗖 ศึกษา 🗖 ฝึกอบรม	
	ชื่อแหล่งทุน	
	ชื่อหลักสูตร	
	🗆 งวดที่ 2 (กรกฎาคม-ชันวาคม) 🔲 ศึกษา 🔲 ฝึกอบรม	
	ชื่อแหล่งทุน	
	ชื่อหลักสูตร	
7.2	ประจำปี พ.ศ	
,	🗖 งวดที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน) 🗖 ศึกษา 🔲 ฝึกอบรม	
	ชื่อแหล่งทุน	
	ชื่อหลักสูตร	
	🗆 งวดที่ 2 (กรกฎาคม-ชันวาคม) 🗖 ศึกษา 🗖 ฝึกอบรม	
	ชื่อแหล่งทุน	
	ชื่อหลักสูตร	
8. หน้	ที่การงานปัจจุบัน (อธิบายลักษณะงานที่รับผิดชอบและปฏิบัติ)	
8.1		
8.2		
8.3		
8.4		
8.5		
	T d i v ieve v i i	
	เงานโครงการที่คาดว่าจะกลับมาปฏิบัติหลังจากกลับจากต่างประเทศ	
9.1		. ,
9.2		
9.3		
9.4		
9.8		
ข้าพเจ้	ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ	
	(ลงชื่อผู้สมัครขอรับทุน)	
	(	)